n°23

Sécurité sociale
L'Assurance Maladie
MIDI-PYRÉNÉES

>> en direct
médecins

www.ameli.fr
11/2008 >> Aveyron

EN 2 MOTS

>> **DOSSIER** Maîtrise médicalisée des dépenses : la mise sous accord préalable des prescripteurs excessifs et la chirurgie ambulatoire.

>> **FORUM** Les Tests de Diagnostic Rapide sont à votre disposition. Commandez-les !

>> **ZOOM** La vaccination anti grippale est désormais simplifiée.

>> **REPÈRE** C'est le taux de vaccination anti grippale auprès des publics les plus fragiles de votre département.

FORUM

Les Tests de Diagnostic Rapide

Pourquoi utiliser le Test de Diagnostic Rapide de l'angine ?

Le TDR de l'angine permet de détecter en quelques minutes si l'angine est d'origine virale ou bactérienne (streptocoque béta hémolytique du groupe A). L'angine d'origine virale ne justifiant pas la prescription d'antibiotiques, le TDR élimine tout risque de prescription d'antibiotiques inadaptée.

© DYNAMIC GRAPHIC / JUPITERIMAGES

Comment commander des TDR ?

L'Assurance Maladie met les TDR à la disposition des médecins généralistes, ORL et pédiatres. Il suffit de les commander à votre CPAM. Si vous n'avez pas reçu votre bon de commande, contactez votre caisse d'Assurance Maladie. N'oubliez pas d'indiquer votre numéro d'inscription à l'Ordre des médecins.

Les TDR sont-ils payants ?

Non. Ils sont entièrement gratuits. Dans votre département, 6 260 tests ont été commandés en 2008.

+ d'infos

Votre contact :
Françoise COULET
0 811 709 012
francoise.coulet@cpam-rodez.cnamts.fr

DOSSIER

La mise sous accord préalable : un risque pour les prescripteurs abusifs

© PHOTOS.COM/JUPITERIMAGES

COMME VOUS LE SAVEZ, plusieurs actions ont été mises en place par l'Assurance Maladie pour réguler l'évolution des dépenses de santé, notamment la mise sous accord préalable des prescripteurs excessifs d'arrêts de travail. Chaque arrêt de travail prescrit par un médecin reconnu comme prescripteur excessif devra être mis sous accord préalable : en somme, le versement des indemnités journalières sera subordonné à l'accord préalable du Service Médical de l'Assurance Maladie.

Désormais ce sont les régions (et non plus la CNAMTS) sous la responsabilité des Directeurs Coordonnateurs de la Gestion du Risque et de la lutte contre la fraude et des Directeurs Régionaux du Service Médical qui se voient confier la tâche de cibler les prescripteurs excessifs.
La finalité de cette procédure est de modifier les pratiques des prescripteurs excessifs et de les inciter à pratiquer une prescription strictement adaptée aux besoins de soins des patients. L'augmentation de 6,6 % du montant des indemnités journalières payées à fin septembre 2008 en Midi-Pyrénées illustre bien la nécessité de cette procédure.

●●●

>> Au verso : Les établissements de santé sont aussi concernés

DOSSIER

La **mise sous accord préalable** : un **risque** pour les **prescripteurs abusifs**

Mode d'emploi d'une mise sous accord préalable

Les prescriptions seront jugées excessives si « *le nombre ou la durée des arrêts de travail prescrits (…) est significativement supérieure aux données moyennes constatées, pour une activité comparable, pour les médecins exerçant dans le ressort de la même Union Régionale de Caisses d'Assurance Maladie* » d'après l'article L.162-1-15. Le prescripteur ainsi ciblé recevra un courrier d'information. Une commission se réunira et déterminera l'application (ou non) de la mise sous accord préalable ainsi que sa durée. Une contestation est alors possible.

Les établissements de santé sont aussi concernés

La maîtrise médicalisée s'installe également à l'hôpital afin de favoriser l'essor de la chirurgie ambulatoire dans les établissements hospitaliers dans lesquels elle est peu développée.
La prise en charge des nuits d'hospitalisation dans certains hôpitaux, publics et privés, est maintenant soumise à l'accord préalable du service médical de l'Assurance Maladie lorsqu'elles font suite à trois actes chirurgicaux couramment pratiqués en ambulatoire. Il s'agit, pour notre région, de la cataracte, de l'extraction dentaire et de l'arthroscopie du genou hors ligamentoplastie.
Par ailleurs, la prise en charge en ambulatoire est décidée après étude des situations médicales des personnes (pas de maladie lourde et instable…) et personnelles (accès à un téléphone, accompagnateur, distance domicile-établissement).
La chirurgie ambulatoire constitue un enjeu majeur en termes d'organisation des soins et d'économie pour les établissements de santé. Elle apporte une qualité de service plébiscitée par les patients. Pourtant, en France, moins de 50 % des actes de chirurgie éligibles sont réalisés en ambulatoire, contre 61 % en Allemagne, et 78 % au Danemark.

+ d'infos

Votre contact :
Chantal HURTES
0 811 709 012
dam-ps@cpam-rodez.cnamts.fr

Un dépliant pour proposer aux patients la chirurgie ambulatoire.

ZOOM

Vaccination anti grippale : une **démarche simplifiée**

LES PERSONNES QUI ONT BÉNÉFICIÉ DE LA PRISE EN CHARGE du vaccin antigrippal en 2007 vont recevoir un bon pour un vaccin gratuit, en échange duquel ils pourront retirer directement le vaccin chez leur pharmacien, sans prescription médicale, et se faire vacciner par une infirmière.
Ce dispositif simplifié ne concerne pas les femmes enceintes ni les personnes atteintes par le VIH. Votre rôle de conseil auprès des personnes qui n'ont pas bénéficié du vaccin gratuit en 2007 (primo-vaccinants) est renforcé puisqu'il s'agit de convaincre ces patients encore réticents. Pour eux, votre prescription médicale reste obligatoire. L'évolution de ces dispositifs répond à la demande de simplification administrative exprimée par votre profession : médecins, infirmiers, pharmaciens et l'Assurance Maladie ont décidé d'unir leurs compétences pour favoriser la vaccination des patients concernés. L'Assurance Maladie vous aide à les identifier grâce à des outils de ciblage. Ainsi, Il vous a été communiqué la liste de vos patients vous ayant déclaré comme médecin traitant et qui sont invités à se faire vacciner au titre de l'une des 9 ALD (et extension). Vous recevrez prochainement un courrier vous indiquant l'ensemble de vos patients qui ne se sont toujours pas fait vacciner.

+ d'infos

Votre contact :
Patricia BOULET
0 811 709 012
dam-ps@cpam-rodez.cnamts.fr

REPÈRE >> 60,9%

**L'objectif de santé publique concernant la grippe est d'atteindre, fin 2009, un taux de vaccination de 75 % des publics les plus fragiles (personnes âgées de 65 ans et +, certaines ALD…). En Midi-Pyrénées, ce taux est en hausse mais il reste insuffisant.
En Aveyron, le taux atteint seulement 60,9% pour la campagne 2007-2008.**

L'ensemble des patients concernés par la campagne ont reçu un courrier et un dépliant d'information sur la vaccination.

N'hésitez pas à donner votre avis sur cette lettre ainsi qu'à proposer des sujets par mél à : endirect-medecins@assurance-maladie.fr

l'Assurance Maladie >> en direct

Directeur de la publication : Philippe Claussin - CPAM de la Haute-Garonne / Directeur délégué : Philippe Claussin - CPAM de la Haute-Garonne / Coordination rédactionnelle : Arnaud Coussemaeker
En direct >> médecins - 3 bd Pr Escande - 31 093 TOULOUSE cedex 9 / Conception-réalisation : Exotypie / Impression : Messages / ISSN :1770-1473 / Dépôt légal : 11/08